

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyaknya perkembangan yang banyak terjadi di Indonesia di antaranya adalah pelayanan kesehatan, yang berkembang di Indonesia. Pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya diantaranya ada rumah sakit, puskesmas, dokter praktek swasta, balai pengobatan, klinik 24 jam, dan dokter keluarga (Budi, 2011). Di antara berbagai macam-macam tenaga kesehatan tersebut yang merupakan pelayanan yang lebih lengkap adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, 2009). Dari setiap pelayanan yang ada di rumah sakit ada beberapa bagian rumah sakit yang membantu sistem pelayanan yang ada, yaitu terdapat berkas rekam medis yang terpenting untuk membantu sistem pelayanan yang optimal.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Menkes, 2008). Berkas rekam medis ini lah yang harus di jaga atau disimpan di tempat yang menjamin keamanan, karena berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia. Untuk menjamin kerahasiaan berkas Rekam Medis berpedoman pada MIRM 8 yaitu tersedia tempat penyimpanan Berkas Rekam Medis yang menjamin keamanan dan kerahasiaan Rekam Medis (KARS, 2017). Tempat dan lokasi untuk menyimpan berkas rekam medis tersebut yaitu diruang *filig*.

Filing adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrival*) (Rustiyanto & Rahayu, 2011). Di ruangan filing inilah berkas rekam medis akan disimpan dalam jangka waktu lama yang disimpan sesuai dengan lokasi sistem penyimpanannya. Dari lokasi sistem penyimpanan ini berkas rekam medis akan di simpan berdasarkan sistem penjajaran sesuai nomor rekam medisnya yang bisa dilihat dari nomor urutan atau numerik yang sesuai dengan ketentuan yang ada di rumah sakit.

Terdapat 3 cara penyimpanan berdasarkan numerik yaitu sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filing*), sistem angka tengah (*Middle Digit Filing*) dan sistem angka akhir (*Terminal Digit Filing*) (Budi, 2011). Untuk menggunakan *Straight Numerical Filing* (SNF) harus memperhatikan angka dan juga tidak menggunakan tracer mengambil dokumen rekam medis sehingga keberadaan dokumen tidak terlacak. Akibat yang ditimbulkan dari adanya kejadian *Missfile* adalah dapat memperlambat pelayanan pasien. Jika dokumen rekam medis pasien saat berobat tidak ditemukan, petugas *filing* akan menggantinya dengan dokumen rekam medis yang baru sehingga riwayat penyakitnya tidak diketahui oleh dokter dan informasi medis tidak berkesinambungan (Ardanriyanto, 2015)

Di setiap rumah sakit telah menerapkan salah satu sistem penyimpanan numerik ini agar lebih mudah, efisien, dan efektif, namun rumah sakit akan mengadakan evaluasi yang nantinya akan melakukan suatu proses perubahan sistem penjajaran yang dilihat dari segi perubahan yang ada. Proses perubahan sistem penyimpanan diawali dengan tahap inisiasi dan tahap perencanaan. Menurut (Kasim, 2005) Tahap inisiasi adalah tahap pertama proses perubahan dimana munculnya ide untuk melakukan perbaikan keadaan, melalui tindakan perubahan kondisi ataupun perubahan proses yang berlaku. Sedangkan, untuk tahap perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan (*action plan*) yang akan menjadi panduan pelaksanaan perubahan mencapai kondisi ideal. Sistem penyimpanan yang paling cocok untuk

penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit yaitu sistem penyimpanan berdasarkan nomor terminal digit filing (Budi, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui proses wawancara dengan salah satu anggota sistem pengolahan rekam medis dan Kepala Unit Rekam Medis pada tanggal 21 Maret 2018, di dapatkan bahwa saat ini Rumah Sakit Condong Catur pada saat ini menggunakan sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) atau sistem penjajaran nomor langsung dengan menjajarkan nomor rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis secara langsung pada rak penyimpanan. Salah satu dampak dari sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) di Rumah Sakit Condong Catur diantaranya terdapat penduplikasian berkas rekam medis, dan kejadian *misfile*, penyebab terjadinya *missfile* atau Salah tempat terjadi karena kekurangtelitiannya petugas penyimpanan (Kusnadi, 2018) Hal tersebut petugas harus melihat atau memperhatikan keseluruhan angka yang ada yang terdapat di dalam 3 ruangan dengan sistem penjajaran *straight numerica filing* (SNF), sehingga potensi terjadi kekeliruan/kesalahan. Jika rekam medis yang disusun terjadi kesalahan maka petugas rekam medis akan kesulitan mencari dokumen rekam medis sehingga waktu penyediaan DRM menjadi lebih lama (Asmayanti, 2011). Dampak lain dari penerapan *straight numerica filing* (SNF) di Rumah Sakit Condong Catur yaitu dalam memuat keamanan atau kerahasiaan terhadap berkas rekam medis, karena petugas non rekam medis bisa mengambil kembali dari rak penyimpanan. Dilihat dari dampak yang terjadi tersebut, saat ini Rumah Sakit Condong Catur merencanakan melakukan perubahan dari sistem *Straight Numerical Filing* (SNF) Ke *Terminal Digit Filing* (TDF) pada bulan desember tahun 2019 .

Dari uraian di atas peneliti tertarik ingin menulis penelitian ini dengan melihat manajemen resiko yang akan terjadi ketika suatu proses berubah sistem penjajaran tersebut. Manajemen resiko mempunyai sifat yang reaktif dan proaktif. Untuk proaktifnya sendiri salah satunya adalah FMEA (*Failure Mode And Effect Analysis*). Dengan menggunakan metode FMEA ini kita

dapat mengidentifikasi kegagalan yang akan terjadi, efek yang ditimbulkan dan penyebab serta penanganan dalam kegagalan tersebut, dan peneliti tertarik mengambil judul “*Failure Mode And Effect Analysis Perubahan Sistem Straight Numerical Filing (SNF) Ke Terminal Digit Filing (TDF) Di Rumah Sakit Condong Catur*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana *Failure Mode And Effect Analysis* Perubahan Sistem *Straight Numerical Filing (SNF) Ke Terminal Digit Filing (TDF)* Di Rumah Sakit Condong Catur ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mendeskripsikan *Failure Mode And Effect Analysis* Perubahan Sistem *Straight Numerical Filing (SNF) Ke Terminal Digit Filing (TDF)* Di Rumah Sakit Condong Catur

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi moda kegagalan yang menyebabkan cacat pada saat perubahan sistem *Straight Numerical Filing (SNF) Ke Terminal Digit Filing (TDF)*
- b. Mengidentifikasi akibat/*potential effect* yang ditimbulkan *potential failure*.
- c. Mengidentifikasi penyebab (*potential cause*) dari moda kegagalan yang terjadi pada proses yang berlangsung
- d. Menentukan nilai RPN (*Risk Priority Number*) yaitu nilai yang menunjukkan keseriusan dari *potential failure*.

- e. Memberikan usulan perbaikan untuk perubahan sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing system* menjadi *Terminal Digit Filing System* pada dokumen Rekam Medis menggunakan *Failure Mode And Effect Analysis* (FMEA).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- 1) Menambah wawasan peneliti disamping teori yang diajarkan pada saat perkuliahan.
- 2) Sebagai salah satu syarat mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi rumah sakit guna memajukan kualitas rumah sakit

2. Manfaat Teoritis

a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan untuk mahasiswa lain terutama rekam medis.

b. Manfaat bagi peneliti lain

Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain yang topiknya hampir sama.